OBSERVATIONS

N° 47.

SUR L'EMPLOI ET L'ACTION

DE LA TÉRÉBENTHINE DE VENISE

DANS LE CATARRHE CHRONIQUE VÉSICAL;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 mars 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR ISAAC AVISARD, de Moulins,

Département de l'Allier ;

Ancien Elève de l'Ecole pratique ; Elève interne des hôpitaux et hospices civils de Paris.

.... *Quidquid inest certi, medicinæ observationibus magnâ ex parte debetur.*

BAGLIVI, *Praxeos medicæ.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Président.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

Regrets éternels.

A MON PÈRE.

Témoignage de respect, d'attachement et de reconnaissance.

I. AVISARD.

DE MA MÈRE.

A MON PÈRE.

AVANT-PROPOS.

PLACÉ dans des circonstances favorables, j'ai pu réunir un certain nombre d'observations sur l'emploi et l'action de la térébenthine de Venise dans le catarrhe chronique de la vessie ; ce motif, et la rareté des observations de ce genre dans les ouvrages de médecine, m'ont déterminé à en faire le sujet de ma thèse.

Heureux si MM. les professeurs de cette illustre Faculté veulent bien m'accorder l'indulgence que je réclame !

J'ai divisé cette dissertation en trois sections : la première est affectée à l'histoire de la térébenthine ; dans la seconde sont rangées les observations ; la troisième a pour objet des propositions générales sur le mode d'administration et l'action de cette substance.

Je saisis l'occasion de témoigner publiquement ma reconnaissance à M. le professeur *Dupuytren*, à MM. *As-*

selin, *Petit* et *Récamier*; pour les leçons pratiques que j'en ai reçues; à MM. *Ribes* et *Guersent*, pour les communications qu'ils ont bien voulu me faire relativement à la térébenthine.

OBSERVATIONS

SUR L'EMPLOI ET L'ACTION

DE LA TÉRÉBENTHINE DE VENISE

DANS LE CATARRHE CHRONIQUE VÉSICAL.

SECTION PREMIÈRE.

Térébenthine de Venise.

Histoire naturelle.

On distingue dans le commerce plusieurs sortes de térébenthine, savoir : celle de Venise, celle de Chio, et celle de France. On doit ajouter à ces trois espèces les térébenthines de la Mecque, de Copahu et de Canada, qui, n'ayant pas la propriété de dégager l'acide benzoïque, ne sont plus considérées comme des baumes. La térébenthine de Venise est celle qu'on emploie le plus communément en médecine : je me bornerai à sa description.

Cette substance découle d'une espèce de Mélèze, du *Pinus larix* (Monœcie-Monadelphie, *Lin.*; famille des Conifères, *Juss.*),

spontanément, ou par le secours des incisions que l'on pratique. Cet arbre croît aux environs de Venise, dans les Alpes, le pays des Grisons, les Apennins, etc. Selon *Pallas*, les mélèzes qui produisent des sucs résineux dans certains temps donnent des sucs gommeux dans d'autres. Ce sont les mêmes sucs élaborés diversement, suivant l'influence de la saison.

Propriétés physiques. La térébenthine de Venise est une résine d'un blanc légèrement jaunâtre, diaphane, d'une consistance de miel, d'une odeur forte, d'une saveur âcre et amère ; inflammable, se concrétant par la chaleur, et perdant alors son odeur. Elle est, comme les autres résines, un peu plus pesante que l'eau ; point conductrice du fluide électrique, et ne s'électrisant que d'une manière négative par le frottement.

Propriétés chimiques. Lorsque la térébenthine a été purifiée par les procédés ordinaires, elle fournit par la distillation une huile volatile d'une grande fluidité ; elle laisse un résidu résineux qui, par le refroidissement devient brun et cassant : c'est la colophane ou brai-sec. Cette résine, soumise à l'action du feu, se fond et se décompose ensuite, et donne lieu à divers phénomènes, selon qu'on opère en vases clos ou en vases ouverts. En vases clos, elle se transforme en une grande quantité de gaz carburé, d'huile empyreumatique, et une très-petite quantité de charbon. En vases ouverts, elle brûle avec une flamme jaune, et répand une grande quantité de fumée noire. L'air n'a aucune action sur elle, à la température ordinaire. Elle est insoluble dans l'eau. Elle se dissout dans l'alcohol, l'éther sulfurique, le vin, le vinaigre, les huiles ; dans la potasse et la soude en liqueur, surtout à l'aide de la chaleur. On peut aussi la dissoudre au moyen d'un jaune d'œuf, du sucre, de la gomme. L'acide nitrique la décompose ; l'acide sulfurique concentré et l'acide hydro-chlorique liquide la dissolvent. Elle est composée d'une grande quantité de carbone, d'hydrogène, et d'une petite quantité d'oxygène.

Propriétés médicales. Elles sont indiquées dans les propositions qui terminent cet Essai.

Préparation et mode d'administration. La térébenthine *molle* ou *cuite* se prépare ainsi qu'il suit : on la fait bouillir dans l'eau jusqu'à ce qu'elle acquière une consistance telle, qu'en la mettant dans l'eau froide, elle se roule dans les doigts sans y adhérer. Pour en faire des pilules, on la pétrit dans l'eau froide, et on la roule ensuite dans la poudre de réglisse, ou d'iris. Les pilules sont de deux à trois grains ; la dose est d'un demi-gros à un gros. On peut incorporer la térébenthine avec le miel, à la dose d'un ou deux gros, sur une demi-once ou une once de miel, et en donner deux ou trois cuillerées par jour. On peut aussi l'administrer avec partie égale de baume ou de fleur de soufre. On l'emploie souvent en lavemens, à la dose d'un ou deux gros, qu'on dissout dans un jaune d'œuf ; cette espèce d'émulsion peut être employée en injections dans la vessie, après l'avoir étendue convenablement dans une décoction émolliente. On la prescrit sous forme de vapeurs ; en frictions sur les cuisses. On l'unit au sucre, et on lui donne la consistance de sirop. Dissoute au moyen de la gomme, on l'étend dans l'eau d'orge, le petit-lait, etc. L'huile essentielle de térébenthine se donne à la dose de cinq à six gouttes, dans un véhicule approprié. On la mêle avec l'éther sulfurique, dans la proportion de deux parties de térébenthine sur trois d'éther : ce moyen a été vanté par *Durande*. *Cheyne* donne un mélange insoluble d'alcohol et d'essence de térébenthine, à la dose d'un gros à une demi-once, avec du miel. M. *Récamier* emploie la préparation suivante : essence de térébenthine, deux gros ; miel rosat, quatre onces : trois cuillerées par jour. Le *savon de Starkey*, combinaison de potasse et d'huile essentielle de térébenthine, est peu usité.

C'est avec les troncs et les racines du pin qu'on obtient le *goudron* ordinairement ; cette substance est l'huile empyreumatique de la térébenthine. L'*eau de goudron* a été beaucoup vantée par

Berkeley, évêque d'Angleterre; elle se prépare avec deux parties de goudron sur seize parties d'eau, qu'on laisse digérer long-temps, avec le soin de remuer beaucoup : la dose est d'une ou deux livres par jour, seule ou coupée avec une boisson émolliente, l'eau d'orge, etc.

SECTION II.

Observations sur l'emploi de la Térébenthine de Venise dans le catarrhe chronique de la vessie.

I.re OBSERVATION. *Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Charles Boyer, journalier, âgé de trente ans, d'une constitution sèche et maigre, d'un tempérament bilieux, ayant toujours joui d'une bonne santé, éprouva, sans cause connue, il y a dix-huit mois, des douleurs qui ont occupé successivement les articulations de l'épaule, du coude, et de la hanche gauche; ce qui dura une année, sans que Boyer songeât à employer aucune médication. A cette époque, les douleurs des articulations disparurent, et le malade ressentit presque aussitôt des douleurs vagues et transversales à l'abdomen, qui se fixèrent à l'hypogastre. En même temps, douleurs brûlantes dans toute l'étendue du canal de l'urètre, et particulièrement à l'extrémité du gland; urines blanchâtres et filantes. L'exercice, le travail, le plus léger mouvement, augmentent les douleurs. Le malade souffrait depuis six mois, lorsqu'il entra à l'Hôtel-Dieu le 12 juillet 1816. Il y avait alors des douleurs profondes dans la région de la vessie; l'excrétion de l'urine, et surtout celle des dernières gouttes, étaient comparées par le malade à un fer chaud qu'on aurait introduit dans le canal de l'urètre. Les envies d'uriner, extrêmement fréquentes, ne lui laissaient de repos ni le jour ni la nuit. Le jet des urines était fré-

quemment interrompu tout à coup, et, malgré les efforts du malade, il ne reparaissait que quelque temps après. Ces rétentions subites et momentanées firent soupçonner à M. *Dupuytren* l'existence d'une pierre dans la vessie : le cathétérisme pratiqué donna la conviction qu'il n'en existait pas. (Bains tièdes, lin nitré). Les jours suivans, on observa dans les urines un dépôt fort abondant d'une matière blanchâtre, adhérente au vase. Les urines étaient troubles et bourbeuses.

Le 16 juillet, on administra une demi-gros de térébenthine molle de Venise, en pilules. Quelques jours s'étaient à peine écoulés que les urines s'éclaircirent ; elles laissaient un dépôt formé d'une légère couche purulente, qui surnageait et se mêlait aux urines par l'agitation ; une seconde couche, plus abondante, visqueuse, adhérait au fond du vase.

Le 24 juillet, la quantité du dépôt est un peu diminuée ; mais les douleurs de la vessie, et surtout celles du canal de l'urètre, sont plus vives. La région épigastrique est douloureuse, tendue, et résonnant à la percussion. La peau, qui était habituellement sèche, ne parut pas plus chaude que de coutume. (Infusion de fleurs de tilleul et des feuilles d'orager ; bains tièdes ; vêtemens de laine sur la peau.)

Le 30 juillet, plus de douleur ni de tension à l'épigastre. Les douleurs de la vessie et celles du canal de l'urètre sont très-faibles ; mais les urines sont troubles, et leur dépôt est plus abondant.

On reprend l'usage de la térébenthine. Le 4 août, on en porte la dose à deux gros. Les urines s'éclaircissent, et la quantité du dépôt purulent et muqueux est diminuée.

Le 9 août, il survient des envies d'uriner, avec impossibilité d'y satisfaire, les hypochondres sont douloureux et tuméfiés ; il y a inappétence, éructation presque continuelle et sans soulagement, nulle chaleur fébrile ; l'introduction des doigts dans la gorge provoque un vomissement de matière visqueuse et limpide, avec soulagement de tous les accidens. (Infusion de tilleul et d'oranger.)

Dans la nuit le malade rend une très-grande quantité d'urine ; le dépôt est très-abondant.

Le 14 août, on revient à l'emploi de la térébenthine ; la dose est portée successivement à cinq gros. Les urines deviennent limpides, et, le 26 août, elles ne contiennent plus qu'une très-légère couche de matière purulente ; la couche muqueuse a disparu. A cette époque il survient anorexie, tension douloureuse à l'épigastre, éructation continuelle, évacuations spontanées de matière liquide par haut et par bas, suivies de soulagement. (Infusion de centaurée.)

Le 1.er septembre, on reprend l'usage de la térébenthine, et la dose est portée peu à peu à une once. Vers le milieu de ce mois, les urines limpides n'offrent plus de dépôt purulent ; le malade ne se plaint presque plus de ses douleurs. Pendant le reste du mois, on fit les remarques suivantes : les urines, limpides et ne contenant aucun dépôt pendant que l'atmosphère était sèche et le ciel serein, se troublaient et devenaient légèrement purulentes lorsque le ciel était nébuleux et l'atmosphère humide. Les douleurs de la vessie et du canal de l'urètre se faisaient sentir un peu, ou disparaissaient entièrement, selon que les urines contenaient ou non une légère couche purulente. Le malade sortit guéri de l'hôpital le 30 septembre.

IIe. Observation. *Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent.*
(Clinique de M. *Dupuytren.*)

François Peigné, cultivateur, âgé de quarante six ans, d'une stature haute et maigre, ayant les muscles bien exprimés, les cheveux noirs, les veines saillantes, la peau sèche et jaunâtre, jouissant habituellement d'une bonne santé, fut requis, il y a quinze mois, pour conduire les équipages militaires : après une journée pénible, il passe la nuit sur le pavé d'une écurie, n'ayant sous lui qu'un peu de paille humide. En s'éveillant, et durant

une grande partie de la journée, il éprouve des frissons par tout le corps. Quelques jours après, il ressent de vives douleurs en urinant, et surtout lors de l'excrétion des dernières gouttes d'urine; d'après les expressions de ce malade, il lui semblait que des *gouttes de feu* parcouraient l'espace qui existe entre l'anus et l'extrémité de la verge. Ces douleurs, et plus encore les envies fréquentes d'uriner, l'empêchèrent bientôt de se livrer à toute espèce de travail. C'est à cette époque, c'est-à-dire six semaines après les premières douleurs, qu'il s'aperçut que ses urines étaient blanchâtres et filantes comme du blanc d'œuf. Il employa plusieurs médicamens, qu'il ne put qualifier que par les mots de pilules et de boissons. Peigné, se croyant affecté d'un calcul vésical, entre à l'Hôtel-Dieu le 29 septembre 1816. Les envies d'uriner étaient alors si fréquentes, qu'il ne pouvait rester un quart d'heure sans satisfaire à ce besoin; le passage des urines causait des douleurs brûlantes; la verge, fréquemment en érection, était courbée vers le périnée, le canal de l'urètre offrait des nodosités dans plusieurs points de son étendue. Dans cet état, les envies d'uriner étaient plus vives, mais impossibles; et si quelquefois le malade parvenait, avec beaucoup d'efforts, à rendre quelques gouttes d'urine, elles étaient sanguinolentes. Insomnie et constipation habituelles, appétit assez bon. (Bains tièdes, boisson légèrement nitrée.) Le lendemain, les urines, examinées avec beaucoup de soin, sont troubles, sanguinolentes, fétides, offrant un dépôt formé de deux couches, la supérieure blanchâtre, floconneuse, se mêlant aux urines par l'agitation; l'autre, muqueuse, filante, grisâtre, adhérant fortement au fond du bassin. M. *Dupuytren* sonde le malade, et ne reconnaît point de pierre. (Infusion de fleurs de violette et de coquelicot; vêtemens de flanelle appliqués à la peau; bains tièdes.) Le malade est soulagé et dort quelques heures par nuit.

Le huitième jour, on remarque que les urines, qui sont toujours troubles, ne contiennent plus qu'un dépôt purulent; la couche muqueuse a disparu; les envies d'uriner sont beaucoup moins

fréquentes, les douleurs moins vives. (Un demi-gros de térébenthine en pilules.) Le lendemain, les urines sont limpides, l'odeur ammoniacale, très-prononcée, est remplacée par l'odeur de violette. (On augmente graduellement la dose de térébenthine.) La quantité de la matière purulente est diminuée ; mais les envies d'uriner deviennent plus fréquentes, et les douleurs augmentent.

Le 19.e jour, la térébenthine est portée à trois gros. Les jours suivans, on remarque des alternatives de diminution et d'augmentation dans la quantité du dépôt purulent ; elles coïncident avec les variations atmosphériques.

Le 30.e jour, on donne une demi-once de térébenthine ; le lendemain, les douleurs étaient presque insupportables ; il y avait des envies d'uriner et des érections presque continuelles, pendant lesquelles le malade rendait avec beaucoup d'efforts quelques gouttes d'urine sanguinolente ; frissons répétés, chaleur et soif vives, pouls fébrile, sueurs copieuses. (On suspend la térébenthine ; plusieurs pots de limonade ; lavemens émolliens ; bains tièdes.)

Le 31.e jour, ces accidens se dissipent ; le dépôt de matière purulente augmente ; les urines sont troubles, les douleurs diminuées notablement.

Le 36.e jour, on reprend l'usage de la térébenthine ; on commence par un gros. Le 54.e, elle était portée à une once. Les urines, parfaitement limpides, ne contenaient plus qu'une légère couche de matière purulente ; les douleurs restaient toujours très-vives. On observe des variations dans la quantité du dépôt, qui coïncident avec certaines qualités de l'atmosphère. La térébenthine est portée à une once et demie pendant le mois suivant ; il y a une amélioration sensible. Le malade sort à la fin de décembre, l'administration de la térébenthine étant suspendue depuis quelque temps. Les urines restaient limpides, mais les douleurs n'avaient pas entièrement cessé.

III.e Observation. *Catarrhe vésical chronique, purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Léonard Richer, pâtissier, âgé de vingt ans, d'une complexion forte, d'un tempérament lymphatique et sanguin, après avoir habité pendant quelque temps un lieu humide, s'aperçut qu'il avait besoin d'uriner plus souvent que de coutume, n'éprouvant alors aucune douleur. Trois mois après, les régions lombaire et hypogastrique devinrent douloureuses; la douleur profonde se fait surtout sentir lorsqu'il reste quelque temps debout, ou le corps penché en avant. Le malade ressent à l'anus une chaleur et des picotemens presque insupportables; en même temps il y a ténesme. Lorsqu'il marchait pendant quelque temps, cet homme éprouvait à la partie interne et supérieure de la cuisse gauche un sentiment de torpeur et d'engourdissement; au bout de six mois, les envies d'uriner étaient douloureuses, et se répétaient trente à quarante fois par jour. Lors du passage des urines, il éprouvait, dans toute l'étendue du canal de l'urètre, une sensation de brûlure. Il consulte un médecin qui le croit affecté d'un calcul vésical, et qui lui propose l'opération de la taille. Richer, effrayé par l'idée de cette opération, se refuse à l'emploi de tout médicament; et ce n'est qu'au bout de trois ans que, vaincu par les douleurs, il vint à l'Hôtel-Dieu dans l'intention de se faire tailler (le 31 juillet 1816). M. *Dupuytren* sonde le malade, et ne trouve point de calcul. Ses urines étaient troubles, et par le repos elles se séparaient en deux couches; l'une, supérieure, d'urine limpide, qui se troublait aussitôt qu'on agitait le vase; l'autre, inférieure, composée par une matière blanchâtre, n'adhérant point au vase, et ressemblant à du soufre précipité des sulfures par les acides. Elle formait la sixième partie de la masse des urines. (Térébenthine en pilules un demi-gros; eau de goudron pour boisson.)

Vers la fin d'août, la térébenthine était donnée à la dose de

deux gros, sans aucun effet sensible. Dans le cours du mois de septembre, elle fut portée à quatre gros ; les ardeurs d'uriner étaient alors moins vives ; les autres symptômes restaient les mêmes.

Au commencement du mois d'octobre, la térébenthine est donnée à six gros : tous les symptômes diminuent d'intensité. La quantité du dépôt purulent avait suivi une diminution marquée ; elle variait cependant suivant les qualités de l'atmosphère : si celles-ci étaient humides et froides, la matière purulente était plus abondante ; dans le cas contraire, il y avait une diminution. Les douleurs ne variaient point.

Au mois de novembre, on donne une once de térébenthine ; il n'y a point de changement. Au mois de décembre, la dose est portée à dix gros. De tous les symptômes indiqués, il ne reste au malade que le besoin impérieux de rendre fréquemment ses urines. Celles-ci étaient d'une limpidité parfaite ; elles exhalaient l'odeur de la violette. L'état général du malade est bon ; seulement, lorsqu'il prend les pilules, il éprouve à l'œsophage un sentiment d'ardeur et de brûlure ; cette sensation se propage à l'estomac ; il s'y développe, ainsi que dans les intestins, des gaz ; d'où résulte un ballonnement du ventre et des coliques assez vives ; ce qui cesse aussitôt que les gaz font irruption par haut ou par bas. Cet homme ne sortit de l'hôpital que le 1.er mars 1817 : il lui restait encore des envies d'uriner assez fréquentes.

Cette observation et les deux suivantes m'ont été communiquées par M. le docteur *Maunoury*, ancien élève interne à l'Hôtel-Dieu de Paris.

IV.e OBSERVATION. *Catarrhe vésical chronique, purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Désiré Bayeux, âgé de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatique, vint à l'Hôtel-Dieu le 15 avril 1817, se croyant affecté

d'un calcul vésical. Il se plaignait d'éprouver depuis cinq ans des douleurs au bout du gland. De temps en temps des douleurs sourdes se faisaient sentir dans la vessie, particulièrement pendant l'été. L'exercice, quel qu'il fût, ne les augmentait pas ; elles étaient les mêmes avant, pendant et après l'émisssion des urines.

Il y a environ quatre mois que ce jeune homme, se trouvant dans un état voisin de l'ivresse, s'avisa de s'injecter de l'eau dans la vessie au moyen d'une seringue. Ayant prolongé cette espèce de jeu pendant un certain temps, de vives douleurs se firent sentir dans la vessie; dès ce moment elles devinrent continuelles, et forcèrent souvent le malade, pendant l'excrétion de ses urines, à en suspendre le cours. Le lendemain de son arrivée à l'Hôtel-Dieu, M. *Dupuytren* sonda ce malade, et ne trouva rien dans la vessie. Le lendemain on examina les urines : elles contenaient une matière blanchâtre, granuleuse, mal liée, et n'adhérant point au vase, formant la vingtième partie de la masse des urines. (40 grains de térébenthine en pilules, eau de goudron.)

Le 4.e jour, les urines ne contenaient plus de dépôt. Le 7.e jour, il était plus abondant que jamais. Les jours suivans les urines sont alternativement limpides ou troubles, tantôt avec un dépôt abondant de matière purulente, tantôt n'en offrant aucune trace. Le 36.e jour, la dose de la térébenthine est portée à la dose de trois gros. Le 37.e jour, ce malade vomit ses alimens; il a plusieurs selles abondantes : à ces accidens succèdent de vives douleurs dans toute l'étendue de l'abdomen ; la plus légère pression les augmente ; il y a soif vive et de la fréquence dans le pouls. (30 sangsues à l'abdomen ; plusieurs pots de limonade cuite.) Le 38.e jour, les douleurs avaient presque entièrement disparu. Dès ce moment les urines ne contiennent plus de matière purulente ; elles sont très-limpides. Il n'y a plus de douleur à l'extrémité du gland ; celle de la vessie n'est point entièrement dissipée. Le malade sort le 45.e jour, bien guéri.

V. Observation. *Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Julien Thibaut, chapelier, âgé de dix-neuf ans, lymphatique et sanguin, d'une assez bonne constitution, avait toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'il ressentit, il y a trois ans, des douleurs dans la région de la vessie, une sensation de brûlure dans toute l'étendue du canal de l'urètre, surtout vers la fin et après l'émission des urines. Bientôt une douleur fixe se fit sentir à l'hypogastre, et une démangeaison très-vive au bout de la verge. Un médecin lui donne des bols, dont il ne connaît pas la nature, et des bains locaux émolliens : nul effet sensible. Le malade s'aperçoit que, lorsqu'il fléchit le corps en avant, il fait naître des douleurs dans la région lombaire. Lorsqu'il a marché pendant un certain temps, il éprouve à la partie interne, postérieure et supérieure des cuisses, un sentiment d'engourdissement et une légère douleur dans les testicules. Il éprouvait ces symptômes depuis huit mois, lorsqu'il s'aperçut que ses urines étaient troubles et glaireuses. Peu à peu il lui devint impossible de rester une heure ou deux debout, et même assis, sans être pris de fortes douleurs dans la région du sacrum. Le coucher sur le dos était la position qu'il préférait, et bientôt elle fut la seule qu'il pût garder sans douleur. Pressé par le besoin, et accablé de souffrances, il entre à l'Hôtel-Dieu le 6 mai 1718. Il était obligé de rendre ses urines tous les quarts d'heure ; lors de leur passage, il lui semblait qu'on lui introduisait un fer rouge dans le canal de l'urètre. Les urines étaient troubles ; par le repos elles se séparaient en trois couches : l'une, supérieure, était formée par l'urine limpide ; la couche moyenne, par une matière blanchâtre et trouble ; l'inférieure, par un mucus filant et blanchâtre, adhérant au vase, et formant un culot de la consistance du blanc d'œuf, qui ne se détachait point lors même qu'on renversait le vase. (40 grains de térébenthine en pilules, infusion de bourgeons de sapin du nord.)

Les effets de ces moyens ne furent pas sensibles dans les premiers jours, et même pendant tout le mois de mai. Dans le courant du mois de juin, la térébenthine étant portée à trois gros, les urines étaient limpides; le dépôt était beaucoup moins abondant; on n'y apercevait plus la matière muqueuse et filante; une matière blanchâtre et floconneuse restait seule. Le malade éprouvait fréquemment, après avoir pris ses pilules, un sentiment d'ardeur et de tension à l'épigastre, avec éructation qui amenait du soulagement. Dans le mois de juillet, on porte la dose de térébenthine à cinq gros. Il n'y a aucun progrès vers la guérison. On remarque des alternatives dans la quantité du dépôt purulent; elles paraissaient coïncider avec les différens états de l'air atmosphérique. (6 gros de térébenthine, et vêtemens de flanelle appliqués à la peau.). Les douleurs en urinant, et les envies d'uriner deviennent moins vives et moins fréquentes. Le sentiment d'engourdissement qui occupait la partie supérieure des cuisses se dissipe; le prurit de la verge disparaît, mais les douleurs de la vessie et celles du sacrum persistent; le dépôt est moins abondant. Dans le mois d'août, une once de térébenthine. A compter de cette époque, la quantité de la matière purulente va de jour en jour en diminuant. Le malade éprouve des ardeurs à l'œsophage et à l'estomac, et quelquefois un météorisme de tout l'abdomen; éructation abondante, qui amène toujours la terminaison de ces accidens. Au mois de septembre, on donne dix gros de térébenthine. Le malade ne ressent plus aucune douleur; il ne conserve, de tous les sympômes indiqués, que le besoin de rendre fréquemment ses urines: (elles étaient limpides ou troubles, selon que le ciel se montrait serein ou nébuleux. Tel était l'état de ce malade lorsqu'il voulut quitter l'hôpital le 29 septembre 1817.

VI.e Observation. *Catarrhe vésical chronique, mucuso-purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Elie Bonnard, cultivateur, âgé de soixante-trois ans, fortement constitué et plein d'embonpoint, vint à l'Hôtel-Dieu le 16 novembre 1817, dans l'intention de se faire pratiquer l'opération de la taille. Il avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de soixante ans; mais, à cette époque il éprouva un catarrhe pulmonaire qui disparut subitement. Une douleur profonde à l'hypogastre, et une sensation de pesanteur à l'anus commencèrent à se faire sentir. Des douleurs assez vives se manifestèrent dans toute l'étendue du canal de l'urètre, mais particulièrement à l'extrémité du gland. La douleur augmente et devient brûlante lors de l'expulsion des premières et des dernières gouttes d'urine. Assez souvent le jet des urines s'arrête tout à coup, et reparaît quelque temps après : il y a de temps en temps des rétentions d'urine, pour lesquelles on fait porter au malade des sondes de gomme élastique. Dans la flexion du corps en avant, pendant la marche et au plus léger exercice, les douleurs augmentent d'intensité ; en même temps il se manifeste des douleurs lombaires et une grande faiblesse dans les extrémités inférieures. M. *Dupuytren* sonde le malade, et ne trouve point de pierrre dans la vessie. (Bains tièdes; eau de goudron.) Le lendemain, on examine les urines : elles sont troubles; elles offrent un dépôt qui, formant la douzième partie de leur volume, était composé de deux couches, l'une purulente, et l'autre muqueuse; celle-ci d'une telle ténacité, qu'il était difficile de la détacher du vase.

Le 3.e jour, on donne un demi-gros de térébenthine en pilules, et le 20.e jour, le malade en prenait deux gros. Les douleurs restent les mêmes, le dépôt est diminué; la matière purulente était disparue; la quantité du mucus était la même.

Dans le cours du mois de décembre, la dose de la térébenthine est portéee à une once. Le malade éprouve moins de douleur; le

dépôt muqueux n'offre pas de changement ; il ne s'était opéré aucune évacuation sensible, et le malade n'éprouvait rien de particulier dans toute l'étendue des voies gastriques. Il conservait son appétit et son embonpoint. M. *Dupuytren* cessa l'usage de la térébenthine, et fit continuer l'eau de goudron. Les variations de température n'apportèrent aucun changement dans l'état des urines et dans la quantité du mucus. Le malade quitte l'hôpital vers la fin de janvier, ayant éprouvé de l'emploi de la térébenthine une diminution dans ses douleurs, et dans le dépôt la disparition de la couche purulente.

L'observation suivante m'a été communiquée par M. *Leroy*, élève interne à l'Hôtel-Dieu.

VII.e OBSERVATION. *Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Baniard, employé aux pompes funèbres, âgé de cinquante-cinq ans, fut pris, il y a environ six mois, à la suite de fatigues et de marches excessives, de douleurs violentes à la région inférieure de l'abdomen. Peu de temps après, ses urines coulèrent avec difficulté, et lui firent éprouver un sentiment de brûlure dans toute l'étendue du canal de l'urètre, mais principalement au col de la vessie et à l'extrémité du gland. (Tisane diurétique.) Cet homme, continuant à travailler et à marcher beaucoup, les douleurs devinrent insupportables, et les urines troubles et filantes. La douleur et la difficulté des urines, qui ne coulent que par saccades, déterminent le malade à s'introduire une sonde de gomme élastique dans la vessie. Il remarqua que dès ce moment les douleurs du canal de l'urètre diminuèrent beaucoup, mais la quantité de la matière blanchâtre et filante augmenta.

Il entre à l'Hôtel-Dieu le 15 mars 1818. L'examen des urines fait reconnaître un dépôt purulent et muqueux fort abondant. (Bains tièdes, lin nitré.)

Après quelques jours de repos, on donne un demi-gros de térébenthine, dont on augmente graduellement la quantité, et qu'on porte à trois gros. Les douleurs et la quantité du dépôt purulent et muqueux diminuent peu à peu, et disparaissent complètement. Il n'y a rien eu de particulier du côté des voies gastriques. Le malade sortit de l'hôpital un mois après son entrée, les urines étant parfaitement limpides.

VIII.e OBSERVATION. *Catarrhe vésical chronique, mucoso-purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Videmont, cocher, âgé de quarante-six ans, homme sanguin, et d'une carrure remarquable, menant une vie très-irrégulière, était affecté depuis un grand nombre d'années d'une blennorrhée, qui prenait de temps en temps, et par les excès de tout genre auxquels cet homme se livrait, le caractère aigu. Vers le milieu du mois d'octobre 1816, Videmont éprouva des érections fréquentes et douloureuses, un gonflement du canal de l'urètre, avec renversement de de la verge vers le périnée. Par une manœuvre assez connue du vulgaire, Videmont rompit ce que l'on nomme *la corde*. Il survint aussitôt une legère hémorrhagie, avec ischurie, infiltration du scrotum, des aines et des parois abdominales. Le scrotum et la verge tombèrent en gangrène ; les testicules furent conservés. Pendant toute la durée du traitement de cette maladie, qui fut de soixante-huit jours, on laissa dans la vessie des sondes de gomme élastique, au moyen desquelles on obtint la cicatrice du canal de l'urètre. Pour éviter l'oblitération du canal, on recommanda au malade de faire usage d'un bout de sonde tel, qu'il n'arrivât pas jusqu'à la vessie. Pendant tout le temps que cet homme passa chez lui, il s'aperçut que ses urines étaient blanchâtres et épaisses. Rentré à l'Hôtel Dieu le 9 mai 1817, par sa négligence, l'ouverture du canal de l'urètre s'était presque entièrement oblitérée ; les urines épaisses étaient rendues avec effort et douleur ; un stylet

ténu peut à peine être introduit dans le canal de l'urètre, par M. *Dupuytren*, qui, l'ayant incisé en haut et en bas, plaça une sonde de gomme élastique. Dès ce moment, les urines coulent librement; pendant leur excrétion, le malade éprouve une vive douleur au col de la vessie, surtout lors du passage des dernières gouttes. Le dépôt des urines offre deux couches, l'une blanchâtre, floconneuse, qui se mêle à l'urine par l'agitation; l'autre visqueuse, filante, adhérant au bassin. (Térébenthine un gros; eau de goudron.) La petite plaie du canal de l'urètre se cicatrise en peu de jours.

Vers la fin de mai, on donne une demi-once de térébenthine: les mucosités ont disparu; la matière purulente reste seule. On maintient l'ouverture de l'urètre, au moyen d'un bout de sonde qui ne pénètre point jusqu'à la vessie. Dans le mois de juin, les douleurs cessent, et la quantité du dépôt disparaît. Le malade sort guéri le 6 juillet. La dose de la térébenthine a été portée à une once par jour; elle n'avait déterminé aucune action vers les voies gastriques.

IX.^e^ OBSERVATION. *Catarrhe vésical chronique, purulent.* (Clinique de M. *Dupuytren.*)

Thierry, chaufournier, âgé de soixante-dix ans, d'une constitution forte et encore verte, fait une chute sur le sacrum le 10 mai 1816. Le lendemain, impossibilité d'uriner, tuméfaction et douleur de la partie inférieure de l'abdomen. Le malade reste quarante-huit heures dans cet état. Des efforts incroyables ne donnent lieu qu'à l'expulsion de quelques gouttes d'urine. Un médecin place une sonde dans la vessie; et le malade entre à l'Hôtel-Dieu le 16 mai. (Boisson légèrement nitrée, application de compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée sur le sacrum, frictions sur la colonne vertébrale, usage des sondes.)

Le 20 du mois de juin, on s'aperçoit que cet homme rend avec ses urines une grande quantité d'une matière blanchâtre, épaisse,

point filante ni visqueuse ; leur passage se fait par la sonde, et ne cause aucune douleur. Le malade se plaint seulement d'un léger sentiment de pesanteur aux lombes.

Au 1.er juillet, les symptômes de catarrhe sont les mêmes ; mais Thierry peut uriner sans sonde : on donne un demi-gros de térébenthine. Vers la fin du mois, la dose est portée à six gros. Les urines étaient alors expulsées avec beaucoup de facilité. Elles contenaient encore un dépôt de matière purulente, qui égalait le vingtième de leur volume.

Le 2 août, il survient des selles liquides et abondantes; de légères coliques avec météorisme de l'abdomen. (Infusion de tilleul et de feuilles d'oranger.) Les jours suivans, les urines sont limpides. Le malade quitte l'hôpital le 12 août parfaitement guéri.

X.e OBSERVATION. *Catarrhe vésical chronique, muqueux.*

Un employé aux bureaux de l'instruction publique, qui faisait usage depuis deux ans de sondes de gomme élastique, pour obtenir la guérison d'une multitude de fistules urinaires, rendait fréquemment des flocons de matière muqueuse dans ses urines, sans aucune douleur. Il employa la térébenthine : pendant l'administration de cette substance, les urines recouvraient leur limpidité ordinaire : mais si l'on venait à en cesser l'usage pendant quelque temps, les flocons muqueux reparaissaient.

Quoiqu'on ne doive en général administrer la térébenthine que dans les catarrhes chroniques de vessie, voici un exemple de guérison chez un individu affecté de catarrhe aigu. Ce fait a été recueilli par M. le docteur *Bricheteau*, ancien élève interne, dans l'une des salles de M. *Husson*.

Pierre Verdier, menuisier, âgé de quarante-huit ans, jouissant habituellement d'une bonne santé, est pris, le 8 janvier 1816, d'un écoulement de sang par l'anus, qui ne tenait point à un flux hémorrhoïdal. Cet écoulement dure cinq jours. Il cesse tout à

coup : une anasarque légère lui succède. Le malade entre à l'Hôtel-Dieu le 15 janvier.

Au bout de deux jours l'infiltration générale disparaît.

Cet homme semblait se rétablir, lorsqu'il ressentit, le 27 janvier, une vive cuisson dans le canal de l'urètre ; en même temps, les urines étaient d'un rouge foncé.

Le 28 et le 29, les symptômes d'hématurie diminuent.

Le 30, les urines, encore rouges, contiennent une quantité considérable de matière muqueuse et filante, ayant presque la consistance d'une fausse membrane, adhérant fortement au bassin, dont la capacité est de quatre litres ; il est rempli à moitié par cette espèce de gâteau glaireux excrété en une seule nuit.

Le 31 et les deux jours suivans, le malade rend la même quantité de matière muqueuse ; les urines sont évacuées avec douleur de quart d'heure en quart d'heure ; hors le temps de leur excrétion il n'y a point de douleur ; l'appétit est bon, le malade sans fièvre. (Infusion de bourgeons de sapin du nord ; 10 grains de térébenthine en pilules.)

Le 4 février, la matière muqueuse contenue dans les urines commence à changer de caractère, elle devient puriforme et beaucoup moins abondante ; les urines, rendues moins souvent, ne sont plus colorées en rouge. (On augmente graduellement la dose de la térébenthine.)

Les jours suivans, les urines contiennent moins de matière muqueuse ; le malade n'éprouve aucune espèce de malaise.

L'excrétion du mucus purulent se prolonge jusqu'au 25 février. (La dose de la térébenthine était alors portée à onze gros ; on en cesse l'emploi.) Le malade sort dans les premiers jours de mars ; ses urines étaient parfaitement limpides.

L'observation suivante, qui m'a été donnée par la personne qui en fait le sujet, est un exemple tout-à-fait conforme à la doctrine de *Cullen* et de M. *Swédiaur*. L'opinion de ces médecins est

que l'action de la térébenthine sur les voies urinaires peut en déterminer l'inflammation, lorsqu'on l'emploie dans la période d'acuité.

M. *M****, étudiant en médecine, ayant contracté une blennorrhagie, était parvenu au 22.e jour, au moyen d'un traitement convenable, à dissiper les symptômes les plus douloureux qui accompagnent cette maladie. Il lui restait encore un léger prurit dans le canal de l'urètre; les envies d'uriner étaient rares, et l'écoulement peu abondant. Craignant que cette blennorrhagie ne prît une marche chronique, M. *M**** fit usage de pilules de térébenthine, dont il gradua les doses. Cette médication augmenta d'abord l'écoulement, qui peu à peu disparut entièrement. Le malade prenait environ trois ou quatre gros de cette substance au 14.e jour de ce traitement, lorsqu'il survint des déjections alvines répétées et copieuses, des envies fréquentes pour uriner, une vive douleur, qui partait du pubis et se faisait sentir dans toute l'étendue de l'urètre lors du passage des urines; celles-ci laissaient au fond du vase un dépôt abondant de matière blanche, filante, tellement visqueuse, qu'on ne pouvait qu'avec peine la détacher des parois du vase. (Cessation de la térébenthine; bains tièdes; boisson gommeuse; diète sévère.) En peu de jours, les symptômes du catarrhe de vessie disparurent, et l'écoulement blennorrhagique revint.

SECTION III.

Propositions sur le mode d'administration et l'action de la Térébenthine de Venise dans le catarrhe chronique vésical.

I.

Dans le catarrhe chronique de vessie, si l'administration bien dirigée de la térébenthine ne procure pas toujours une guérison complète, elle est presque constamment suivie de la diminution des symptômes.

II.

La térébenthine *cuite* est moins active, et préférable à son huile essentielle, dont elle est privée en grande partie.

III.

Lorsqu'on emploie l'huile essentielle de térébenthine, il est important de l'unir à quelque corps qui puisse diminuer l'impression active que son contact immédiat déterminerait sur toute l'étendue des voies digestives.

IV.

L'odeur, et surtout le goût âcre et caustique de l'huile essentielle de térébenthine, doivent engager à préférer, en général, son administration sous la forme de lavemens ou de frictions.

V.

La susceptibilité variable des divers individus ne pouvant être connue *à priori*, exige qu'on fractionne les doses de la térébenthine de telle sorte, que, commençant par une pilule de deux ou trois grains, on en augmente graduellement la quantité. Cette méthode a plusieurs avantages; elle accoutume d'une manière presque insensible les membranes muqueuses au stimulus de la térébenthine; elle fait éviter les accidens que cette substance détermine lorsqu'elle est donnée par saccades, et par cela même la durée du traitement n'est point allongée par de fréquentes interruptions.

VI.

Lorsque, par l'administration graduée de la térébenthine, on est parvenu à tarir l'écoulement du mucus ou du pus, qui constitue un des principaux caractères du catarrhe vésical, on ne doit point en interrompre l'usage tout à coup; il est nécessaire d'en diminuer

la dose d'une manière décroissante. En agissant autrement, on s'expose à voir récidiver la maladie.

VII.

Si, malgré l'administration graduée de la térébenthine, cette substance donne naissance à quelque accident vers les voies digestives ou urinaires, à la fièvre, à des douleurs de tête opiniâtres, ou même à une inflammation, on doit suspendre ou cesser entièrement son administration. Les boissons légèrement aromatiques, acidules, gommeuses, etc.; les bains tièdes, la saignée locale ou générale, sont indiqués.

VIII.

En général, lorsqu'on soupçonne la coexistence d'une affection des reins ou des uretères avec le catarrhe de vessie, on doit s'abstenir de l'usage de la térébenthine, qui fréquemment ne fait qu'aggraver le mal ; cependant elle a quelquefois été utile en pareil cas, ainsi que dans le catarrhe symptomatique d'un calcul vésical. On ne doit pas négliger cette substance lors même qu'elle n'a que le faible avantage de donner aux urines fétides l'odeur de la violette. Dans tous les cas, on doit toujours se borner à une très-petite dose.

IX.

Lorsqu'on ingère la térébenthine à une forte dose, son mode d'action le plus saillant, le plus facile à observer, et le plus constant, se manifeste par l'inappétence, une céphalalgie plus ou moins opiniâtre, de légères phlyctènes aux lèvres, un sentiment d'ardeur à l'œsophage et à l'estomac, des nausées, des vomissemens, l'éructation, le météorisme de l'abdomen, des coliques plus ou moins vives, des selles liquides et répétées, le ténesme, enfin par une véritable inflammation. Sous le rapport de l'influence qu'elle exerce sur la guérison du catarrhe de vessie, l'action de la téré-

benthine est ici évidemment dérivative. Très-souvent alors elle n'est point absorbée ; on la trouve mêlée aux selles.

X.

Après l'irritation des voies gastriques, le mode d'action que la térébenthine exerce sur les reins et sur la muqueuse génito-urinaire est sans contredit le plus marqué. Le stimulus qu'elle y détermine donne lieu à des ardeurs dans les reins, les uretères; à la dysurie, à la strangurie et à l'ischurie ; à l'augmentation des douleurs de la vessie et du canal de l'urètre, à l'augmentation de la quantité des urines, à la sécrétion d'une plus grande quantité de mucus ou de pus, ou même à une véritable inflammation.

XI.

L'excitation générale que l'emploi de la térébenthine apporte dans la circulation n'occupe que le troisième rang pour la fréquence. La fièvre et la diaphorèse qui l'accompagnent sont souvent le résultat de l'irritation des voies gastriques et urinaires.

XII.

Les maux de tête opiniâtres qui surviennent après l'administration prolongée de la térébenthine ne sont-ils pas, ainsi que les vertiges, des phénomènes sympathiques de l'état de l'estomac, comme on l'observe dans l'embarras gastrique ?

XIII.

L'odeur de violette et la limpidité que l'emploi de la térébenthine donne aux urines sont des phénomènes dont le premier nous paraît inexplicable, tandis que l'autre est le résultat de la modification apportée par cette substance dans l'état des cryptes muqueux, organes sécréteurs de la matière muqueuse ou puriforme qui accompagne le catarrhe de vessie.

XIV.

Chez quelques individus difficiles à émouvoir, l'administration de l'extrait de térébenthine ou de son huile essentielle, même à haute dose, ne produit aucune perturbation sensible dans l'économie, quoiqu'elle soit suivie de la guérison du catarrhe.

XV.

En frictions, l'huile de térébenthine produit d'abord de la chaleur et de la rougeur à la peau; si l'on persiste, à ces symptômes succèdent un sentiment de brûlure et un véritable érysipèle.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* PARISET).

I.

Si quis sanguinem aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

II.

Quibus in urinâ crassâ existente carunculæ parvæ, aut veluti pili unà exeunt, his de renibus excernuntur. *Ibid.*, *aph.* 76.

III.

Quibus in urinâ crassâ existente furfuracea simul minguntur, iis vesica scabie laborat. *Ibid.*, *aph.* 77.

IV.

Qui sponte sanguinem mingunt, his à renibus venæ ruptionem significat. *Ibid.*, *aph.* 78.

V.

Quibus in urinâ arenosa subsident, illis vesica calculo laborat. *Ibid.*, *aph.* 79.

VI.

Si quis sanguinem mingat, et grumos, et urinæ stillicidium habeat, et dolor incidat ad imum ventrem, et perinæum, partes circa vesicam laborant. *Ibid.*, *aph.* 80.

VII.

Si quis sanguinem et pus mingat, et squamas, et odor gravis sit, vesicæ exulcerationem significat. *Ibid.*, *aph.* 81.